VIII kadencja

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI POLITYKI SENIORALNEJ**
(NR 50)
z dnia 6 grudnia 2017 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Polityki Senioralnej (nr 50)

6 grudnia 2017 r.

Komisja Polityki Senioralnej, obradująca pod przewodnictwem poseł **Małgorzaty Zwiercan (WiS)**, przewodniczącej Komisji Polityki Senioralnej, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2016 (druk nr 2043).

W posiedzeniu udział wzięli: **Elżbieta Bojanowska** podsekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej wraz ze współpracownikami, **Joanna Celińska** główny specjalista w Departamencie Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny Najwyższej Izby Kontroli, **Marzena Drewniacka** główny specjalista w Państwowym Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, **Jakub Kubacki** główny specjalista i **Justyna Skóra** starszy specjalista w Departamencie Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia, **Elżbieta Ostrowska** przewodnicząca Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, **Jerzy Płókarz** prezes Krajowego Sztabu Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej, **Zofia Prasał** opiekunka rodzinna osób z chorobą Alzheimera, **Rafał Sapuła** stały doradca Komisji oraz **Andżelika Wereda** asystentka przewodniczącej Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Elżbieta Przybylska** i **Ewa Soroka** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dzień dobry państwu. Otwieram 50. posiedzenie Komisji Polityki Senioralnej. Stwierdzam przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia Komisji. Na podstawie listy obecności stwierdzam kworum. Witam panie i panów posłów, panią minister Elżbietę Bojanowską, przedstawicieli ministerstw, a także wszystkich pozostałych gości.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2016 (druk nr 2043). Proszę panią minister o zreferowanie informacji o sytuacji osób starszych.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Elżbieta Bojanowska:

Pani przewodnicząca, panie i panowie posłowie, szanowni państwo, po raz drugi w historii Rada Ministrów ma zaszczyt przedstawić informację o sytuacji osób starszych w Polsce. Przygotowanie tego dokumentu jest wypełnieniem obowiązku, jaki wynika z ustawy o osobach starszych, obowiązku nałożonego na organy administracji publicznej. Opracowanie tego dokumentu przypadło Ministerstwu Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Oczywiście to nie tylko my jesteśmy autorami tego dokumentu, bowiem współautorami są wszystkie poszczególne ministerstwa, wojewodowie, urzędy centralne, takie jak Główny Urząd Statystyczny czy Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, za co bardzo serdeczni dziękujemy. Także w celu włączenia wszystkich zainteresowanych we współtworzenie dokumentów w dniu 28 lipca na naszej stronie zamieściliśmy informację, otwarte zaproszenie do przekazywania informacji w tym zakresie. Informacja, jak państwo zdążyli się zapoznać, jest dosyć obszernym dokumentem. Niektórzy wchodząc na tę salę, pytali mnie, jak zamierzam to zrobić, przedstawić państwu, żebyśmy tu nie nocowali. Może nam się uda to zrobić, odwołam się właściwie do dokumentu i przedstawię najważniejsze rzeczy.

Jaka jest struktura dokumentu? W pierwszej części zostały przedstawione informacje dotyczące sytuacji społeczno-demograficznej, społeczno-ekonomicznej osób starszych,

w szczególności dotyczące demografii, ekonomii, sytuacji rodzinnej, zdrowotnej, sytuacji na rynku pracy, dostępności i poziomu usług społecznych, aktywności tej społecznej, obywatelskiej: edukacyjnej, kulturalnej i sportowej. Druga część opracowania przedstawia informację w zakresie zadań wobec osób starszych realizowanych na szczeblu centralnym oraz szczeblu regionalnym. Szczebel regionalny został uzupełniony o przykład dobrych praw, tych, jakie są realizowane na poziomie poszczególnych powiatów. Trzecia część przedstawia najważniejsze wnioski oraz rekomendacje. Ponieważ jest to drugi dokument, rok po roku, nie chcieliśmy powielać znacznej części materiału, oczywiście ta część ogólna zawiera ogólne informacje, aktualne informacje. Natomiast szczególną uwagę zwróciliśmy na działania, jakie są realizowane w poszczególnych regionach, które realizowane są lokalnie na rzecz osób starszych. W sposób szczególny chcieliśmy zwrócić uwagę na realizowane usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze. Macie państwo także różnego rodzaju dobre praktyki, jakie są realizowane w poszczególnych województwach.

Przechodząc do takich cech społeczno-demograficznych osób starszych, to w końcu roku 2016 liczba ludności wynosiła 38,4 mln, w tym ponad 9 mln stanowiły osoby w wieku 60 lat i więcej, czyli stanowiły 24% naszego społeczeństwa. Zgodnie z prognozą demograficzną GUS-u, do roku 2050 liczba osób starszych wzrośnie do ok. 13,7 mln i będzie to ok. 40% ogółu ludności. Jak państwo wiecie, prognoza demograficzna GUS-u wykonana była jeszcze przed wprowadzeniem świadczenia wychowawczego 500+ oraz jego efektów. Mamy nadzieję, że te najczarniejsze scenariusze się nie spełnią, chociaż w niewielkim stopniu ta prognoza będzie mogła zostać zmodyfikowana. Oczywiście nie mówię tylko o świadczeniu 500+, ale też o sytuacji ekonomicznej czy sytuacji na rynku pracy, bo to wiele czynników ma też na strukturę demograficzną wpływ.

Omawiając sytuację osób starszych, w pierwszej kolejności należy podkreślić zróżnicowanie tej populacji. Jest ona zróżnicowana zarówno pod względem zdrowotnym, ekonomicznym, jak i doświadczeń życiowych. Zaczynając od wieku: 55% seniorów to osoby w wieku 67–70 lat, 27% w wieku 70–80 lat, 18% w wieku powyżej 80 lat. Zdecydowanie więcej jest kobiet 59%, mężczyzn 41%. Miejsce zamieszkania, zdecydowanie miasta, 66% 60-latków mieszka w miastach, 34% mieszka na wsiach. Co do poziomu wykształcenia najwięcej osób jest w grupie z wykształceniem podstawowym, bo to jest 36%, zawodowe ma 23%, średnie 27% i wykształcenie wyższe 14%. Przechodząc do sytuacji materialnej osób starszych, zebrane informacje wskazują, iż osoby w wieku 60 lat i więcej w większości zamieszkują jedno- i dwuosobowe gospodarstwa domowe. Przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na jedną osobę w gospodarstwach domowych, z przynajmniej jedną osobą w wieku 60 lat i więcej, w roku 2016 wynosił 1828,44 zł. Czyli był wyższy niż w roku 2015 o 421 zł i był on wyższy o ok. 350 zł od dochodów w gospodarstwach domowych bez osób w wieku 60 lat i więcej.

Głównym źródłem dochodów osób starszych były emerytury, a w roku 2016 przeciętna miesięczna wypłata emerytury realizowana przez ZUS wynosiła 2131,7 zł, w stosunku do roku 2015 była wyższa o ok. 44 zł. W podziale na województwa najwyższa przeciętna emerytura brutto wypłacana była w województwie śląskim, było to 2589,6 zł. W województwie mazowieckim 2213,64 zł, w dolnośląskim 2124,93 zł. Najniższa była w województwie podkarpackim 1876,36 zł, następnie w województwie podlaskim 1919,1 zł i w województwie świętokrzyskim 1929,25 zł. Jak więc państwo widzicie, województwo śląskie i dolnośląskie charakteryzuje się zdecydowanie wyższymi świadczeniami w stosunku do reszty kraju. Wynika to z rozwoju przemysłu ciężkiego w przeszłości i też z emerytur, jakie wynikają z pracy w tych zawodach. W przypadku województwa mazowieckiego tutaj zdecydowanie dominuje Warszawa i przyległe miejscowości do Warszawy. Drugim w kolejności źródłem dochodu osób starszych są renty z tytułu niezdolności do pracy. W 2016 r. przeciętna miesięczna wypłata renty z tytułu niezdolności do pracy wynosiła 1616,46 zł – wzrosła o 1,6% w stosunku do roku 2015.

Należy zaznaczyć, że przeciętne miesięczne wydatki na osobę w gospodarstwach domowych zamieszkiwanych tylko przez osoby w wieku 60 lat i więcej wynosiły 1500 zł i były o ok. 33,5% wyższe niż w gospodarstwach, w skład których wchodziły osoby młodsze, czyli w gospodarstwach z osobami w wieku 60 lat nie więcej były to wyższe wydatki

ok. 33,5%. Jednak należy pamiętać, że struktura wydatków w gospodarstwach domowych osób starszych jest niższa aniżeli wśród osób młodszych. Gospodarstwa domowe, w skład których wchodziły tylko osoby w wieku 60 lat i więcej, w porównaniu z innymi gospodarstwami osób młodszych ponosiły wyższe wydatki zarówno na zdrowie, jak i żywność. Zdrowie to szczególnie lekarstwa, ale także użytkowanie mieszkania bądź domu, nośniki energii oraz zdrowie. Musimy pamiętać, jak mówiłam na początku, to są zdecydowanie gospodarstwa jednoosobowe i dwuosobowe, w związku z czym ta struktura wydatków inaczej się rozkłada.

Przechodząc do stanu zdrowia ludności, jak wynika z opracowania GUS-u, co piąta starsza osoba, czyli mówimy o prawie 23%, ocenia swój stan zdrowia jako dobry bądź bardzo dobry. Co druga osoba starsza, czyli ok. 47%, ocenia swój stan zdrowia neutralnie, negatywnie 23,6%. Dwie trzecie osób powyżej 60. roku życia, czyli ponad 66% wskazuje na długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe, które trwają lub przewiduje się, że będą trwały co najmniej 6 miesięcy. W porównaniu do badania z roku 2015 tutaj mamy spadek o prawie 22%. Choroby przewlekłe bądź różnego rodzaju dolegliwości częściej zgłaszały kobiety i ta prawidłowość dotyczy wszystkich grup wieku. Najczęstsze dolegliwości zdrowotne osób starszych analogicznie jak w roku 2015 to nadciśnienie tętnicze, bóle karku bądź pleców, choroby zwyrodnieniowe stawów, choroba wieńcowa czy cukrzyca.

Natomiast zgodnie ze sprawozdawczością Ministerstwa Zdrowia oraz MSWiA w szpitalach w 2016 r. łącznie było 48 oddziałów geriatrycznych, które dysponowały 1122 łóżkami. Na tych oddziałach odnotowano, że w ciągu 2016 r. niemal 32 tys. osób starszych leczono stacjonarnie oraz w trybie dziennym ok. 76. Zgodnie ze sprawozdawczością placówek ochrony zdrowia w 2016 r. osoby starsze skorzystały z ponad 89 mln porad lekarskich w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Przeciętna liczba porad lekarskich udzielonych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej w przeliczeniu na jednego mieszkańca w 2016 r. wynosiła 8,3 porady. Natomiast w przypadku osób starszych wskaźnik ten stanowił 14,7 porady na jednego mieszkańca w tym wieku – 8,3 i 14,7. W podstawowej opiece zdrowotnej lekarze udzielili osobom starszym niemal ponad 52 mln porad, to było 31,5% ogółu wszystkich udzielonych porad. W opiece specjalistycznej lekarze udzielili osobom starszym prawie 32 mln porad lekarskich, co stanowi 27,5% wszystkich porad specjalistycznych.

Przechodząc do aktywności, to tutaj niewiele się zmieniło w porównaniu do roku poprzedniego. Aktywność zawodowa osób starszych jest dosyć niska, powiem, że w głównej mierze osoby starsze są bierne zawodowo, czego najczęstszymi przyczynami są zarówno pobieranie świadczenia emerytalnego, jak i występowanie chorób bądź niepełnosprawności. Odnośnie do stylu życia też należy określić styl życia osób starszych jako bierny. Wśród seniorów – wynika to z badania przeprowadzonego w 2016 r. przez CBOS – do najpopularniejszych należy spędzanie czasu: oglądając telewizję, spotykając się ze znajomymi, przyjaciółmi czy też odwiedzanie krewnych. Sposób spędzania wolnego czasu to także chodzenie do kościoła. Czyli dominuje bierna forma spędzania czasu wolnego. Tak jak powiedziałam na wstępie, populacja osób starszych jest niejednorodna. Mniej więcej 1/4 osób należących do niej można zaliczyć do aktywnych seniorów. Temu bardziej aktywnemu spędzaniu czasu sprzyja młodszy wiek, lepsze wykształcenie, ale także taka subiektywna ocena swojego stanu zdrowia, czy też zadowolenie z warunków materialnych i zamieszkiwanie w mieście. Najpopularniejsze formy spędzania czasu w sposób aktywny to: chodzenie na spacery czy też piesze wycieczki, uprawianie działki czy też ogrodu.

Odnośnie do aktywności społecznej 19% osób starszych pracuje społecznie na rzecz innych osób, społeczności lokalnej, sąsiadów, parafii, 16% uczestniczy formalnie w działalności jakiejś grupy czy też wspólnoty. Seniorzy najczęściej należą do wspólnot i organizacji o charakterze religijnym. Nieco częściej przynależność do organizacji deklarują mężczyźni, aniżeli kobiety, mamy tutaj 41 do 37, czyli panowie są bardziej w starszym wieku aktywni, aniżeli panie. Widzę, że panie tutaj protestują. Odnośnie do aktywności kulturalnej, jak wynika z badania, uczestnictwo w kulturze, średnio 37,7 % badanych seniorów deklarowała udział w różnych formach aktywności formalnej. Formy uczest-

nictwa w kulturze to min. czytelnictwo prasy, oglądanie telewizji. Na przykład oglądanie telewizji to było prawie 99%, a chodzenie na koncerty to ok. 6%.

Przechodząc jeszcze do usług opiekuńczych, bo tak jak powiedziałam, mamy zarówno informacje ogólne, ale i to, co się dzieje w sferze usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych opisane w każdym województwie. Zgodnie z tymi informacjami, jakie zostały zebrane z województw, w roku 2016 z usług opiekuńczych skorzystało 74 tys. osób starszych. Kwota, jaką wydatkowały samorządy, to 417 mln. Natomiast ze specjalistycznych usług opiekuńczych skorzystało ok. 4,5 tys. osób starszych, kwota świadczeń wynosiła ok. 16 mln zł. Najwięcej środków na świadczenia usług opiekuńczych i specjalistycznych przeznaczały województwa: wielkopolskie to było ponad 53 mln, mazowieckie – 46, dolnośląskie – 28,5. Najwięcej też osób było objętych tymi usługami w tychże województwach, najwięcej w województwie mazowieckim ponad 11 tys. osób, w wielkopolskim – 7,7, dolnośląskim – 7,9.

Mamy także informację, ile gmin nie świadczyło usług opiekuńczych, mimo że są to zadania o charakterze obowiązkowym. Takich gmin w Polsce było ok. 440. Najwięcej było w województwie: mazowieckim – 111, podlaskim – 154, łódzkim – 47. Z informacji, jaka była przekazana, dlaczego nie świadczą tychże usług, były podawane takie powody. Brak zainteresowania tą formą pomocy, w związku z czym ten brak zainteresowania wyrażał się brakiem wniosków mieszkańców gmin o przyznanie usług opiekuńczych. Drugie to była trudna sytuacja gminy, czyli ograniczone środki. Gminy także tłumaczyły się, że zapewnianie wsparcia osobom w podeszłym wieku oraz osobom niepełnosprawnym jest przez najbliższe rodziny albo też drugą formą, to jest tzw. pomoc sąsiedzka. Wiele gmin wskazywało, że rozwinięty w ostatnich latach system świadczeń rodzinnych nad osobami zależnymi, czyli świadczenie pielęgnacyjne, zasiłek dla opiekunów czy specjalny zasiłek pielęgnacyjny umożliwia członkom rodziny rezygnację z zatrudnienia na rzecz sprawowania opieki. Czwarty taki powód, który właśnie podawały samorządy, to możliwość zapewnienia usług opiekuńczych w działających na terenie gminy bądź powiatu instytucjach, czy to dom pomocy społecznej ŚDS, WTZ, ZOL, czy inne ośrodki wsparcia.

Dlatego też w celu zapewnienia opieki osobom starszym, a co za tym idzie bezpieczeństwa, jak państwo pewnie wiecie w ubiegłym tygodniu Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej ogłosiło program Opieka 75+. Celem tego programu jest właśnie zapewnienie osobom w wieku 75+ i więcej, zamieszkałym na terenach małych gmin do 20 tys. mieszkańców, wsparcia i pomocy adekwatnej do potrzeb i możliwości. Program ma stanowić taką zachętę dla gmin do świadczenia usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych. My ten program kierujemy do tych gmin, które samodzielnie świadczą te usługi. Jeżeli gmina np. daje 2 godziny usługi, to my mówimy, że dodajemy do tych 2 godzin jeszcze kolejne 2 godziny tej usługi. Czyli nie zastępujemy gminy w świadczeniu ich usług, tylko motywujemy do dawania większej liczby godzin opieki nad tą osobą.

Przechodząc do skrótowej informacji, do tego, co się dzieje w regionach. Zaczynając od województwa dolnośląskiego, to w 2016 r. w województwie dolnośląskim działało 15 domów pomocy społecznej, które zapewniały 955 miejsc. Działały także 42 prywatne placówki zapewniające całodobową pomoc, w tych placówkach zabezpieczono 1221 miejsc. W województwie dolnośląskim funkcjonowały także: 393 kluby, 22 dzienne domy pomocy, 33 mieszkania chronione i 10 hospicjów. Z takich działań szczególnych można podkreślić, że od 5 lat jest organizowany przegląd artystycznie zakręconych seniorów pod nazwą „Bo radość jest w nas”. Warunkiem udziału w tym przeglądzie jest wiek emerytalny osób, które są członkami zespołów, kabaretów, jak i solistów. Innym przykładem dobrych praktyk na poziomie lokalnym jest np. gmina Polkowice, w której tworzone są mieszkania chronione dla osób starszych.

W województwie kujawsko-pomorskim na koniec 2016 r. funkcjonowało 46 DPS-ów, w których było 3807 osób, z czego powyżej 60. roku życia – 2354. Ponadto było zarejestrowanych osiem placówek, które zapewniają całodobową opiekę. Łączna liczba miejsc w województwie kujawsko-pomorskim dla tych osób wynosiła 208, przebywało w nich 161 osób. Istniało także 11 dziennych domów pomocy. Do takich przykładów działań

może być zaliczony projekt „Zielona opieka – gospodarstwa opiekuńcze w województwie kujawsko-pomorskim”. Projekt ten był realizowany, czy jest realizowany przez Ośrodek Doradztwa Rolniczego wraz z lokalną grupą działania Bory Tucholskie. Jest to taki projekt, którego celem jest zwiększanie dostępności do usług opiekuńczo-aktywizujących dla osób niesamodzielnych w formie dziennego pobytu w gospodarstwach opiekuńczych, a także podnoszenie kompetencji osób, które świadczą tę opiekę. W ramach tego projektu funkcjonuje 15 gospodarstw opiekuńczych, które zapewniają opiekę przez 5 dni w tygodniu, po 8 godzin dziennie, czyli nie takie domy dziennego pobytu jak Senior+, czy kluby, które budujemy, tylko taką opiekę zapewnia gospodarstwo opiekuńcze. Byłam w jednym z nich, wtedy było 6–7 osób, starszych pań, które samotnie mieszkają na terenie województwa. One są przywożone, bo przeważnie mieszkają samotnie, też w oddaleniu od wsi, więc one mówią, że dla nich to jest bardzo ważne miejsce, że nie muszą spędzać samotnie tego czasu. Oczywiście też jest zapewniony ciepły posiłek. Też przykładem dobrych praktyk z tego województwa może być Strefa Seniora, która jest realizowana przez gminę Pakość. W tej Strefie Seniora jest kawiarenka seniora, punkt medyczny, ale także pokazy prac artystycznych, wykonywane przez seniorów, czy organizowany marsz nordic walking.

W województwie lubelskim funkcjonowały 44 DPS-y, z liczbą miejsc ok. 4,5 tys., w których przebywało prawie 2600 mieszkańców. Funkcjonowało 12 placówek, które zapewniały całodobową opiekę i te placówki dysponowały 359 miejscami. Od 2016 r. w województwie lubelskim funkcjonuje „Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2016–2020” jako odpowiedź na zmiany demograficzne, jakie dzieją się w tym województwie. Program obejmuje m.in. zdrowie i profilaktykę, system wsparcia, infrastrukturę i usługi socjalne, aktywność i udział w życiu społecznym osób starszych, ale także aktywność zawodową czy bezpieczeństwo osób starszych. Jako przykład dobrej praktyki w województwie lubelskim można wskazać działalność ośrodka kultury w gminie Urzędów, gdzie prowadzone są zajęcia z aktywności fizycznej dla osób starszych, ale też ośrodek organizuje różnego rodzaju wyjazdy dla seniorów.

Natomiast w województwie lubuskim funkcjonują 23 DPS-y, z czego pięć jest przeznaczonych dla osób w podeszłym wieku. Placówek całodobowych jest cztery, które mają 138 miejsc. Jest także jeden rodzinny dom pomocy, który oferuje osiem miejsc. Corocznie wojewoda lubuski ogłasza konkurs „Społecznik roku w pomocy społecznej województwa lubuskiego”. Mottem przewodnim XV edycji konkursu była rodzina i jednym z priorytetów był „Mój portret jesieni życia”. Nominowano ok. 146 osób.

W województwie łódzkim funkcjonowały 64 domy pomocy społecznej, w których przebywało 4477 osób, które ukończyły 60. rok życia. Funkcjonowało także 21 prywatnych podmiotów, które zapewniały całodobową opiekę, w tych placówkach było 569 miejsc. Jako dobry przykład można przytoczyć projekt konkurs „Drzewo pokoleń”, który realizowany jest przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi oraz Fundację dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Konkurs „Drzewo pokoleń” dedykowany jest dla firm, instytucji, ale także studentów, którzy realizują projekty w obszarze zdrowego stylu życia i aktywnego starzenia się.

W województwie małopolskim funkcjonowały 94 domy pomocy społecznej, mających 7845 miejsc. Z tych domów pomocy społecznej w 2016 r. skorzystało ponad 8 tys. osób. Najwięcej domów pomocy społecznych jest zlokalizowanych w Krakowie, bo aż 17. W województwie małopolskim funkcjonowało 41 placówek, które zapewniały całodobową opiekę, z czego 31 w oparciu o działalność gospodarczą oraz 10 w oparciu o działalność statutową, głównie są to podmioty prowadzone przez podmioty kościelne. Z takich projektów realizowanych w województwie małopolskim np. jest projekt „Filharmonia Seniora”. Jest to edukacja muzyczna i aktywizacja starszego pokolenia Polaków w zakresie muzyki – realizuje to Instytut Muzyki i Tańca.

W województwie mazowieckim funkcjonowało 108 domów pomocy społecznej, z czego 21 domów pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku, które dysponowały prawie 1200 miejscami. 13 domów pomocy o typie łączonym, gdzie też było ponad 1000 miejsc. Ponad 100 placówek, które zapewniały całodobową opiekę i w tych placówkach osób w podeszłym wieku było prawie 4 tys. W województwie mazowieckim działało 41 gmin-

nych rad seniorów, choć obejmowały zaledwie 13% wszystkich gmin województwa. Natomiast mamy tu pewną specyfikę, bo spośród tych 41 rad 16 działa na terenie Warszawy.

Województwo opolskie – tu mieliśmy 29 domów pomocy społecznej, z ponad 3 tys. miejscami, z czego ponad 800 dla osób w podeszłym wieku. W 2016 r. w województwie opolskim została przyjęta „Wojewódzka strategia w zakresie polityki społecznej" i w ramach drugiego celu strategicznego zapisany jest „Opolski model wsparcia i aktywizacji seniorów" które szczegółowo określa działania w tychże obszarach. Jako przykład dobrej praktyki na poziomie lokalnym można np. podać powiat kędzierzyńsko-kozielski, w którym funkcjonuje grupa Volontarius, polegająca na wspieraniu przez uczniów szkół ponadgimnazjalnych osób starszych, uczestników domu dziennego pobytu. Grupa organizuje spotkania i wydarzenia z zakresu integracji międzypokoleniowej.

W województwie podkarpackim funkcjonowało 46 domów pomocy społecznej, w tym 17 dla osób w podeszłym wieku, na ponad 1000 miejsc. W ramach działalności gospodarczej funkcjonowały cztery placówki. Na terenie województwa funkcjonują, także 22 uniwersytety trzeciego wieku, 11 rad seniorów, 43 oddziały związku emerytów i rencistów, 28 klubów seniora, 46 kół gospodyń wiejskich. Podmioty te organizują różnego rodzaju zespoły, Śpiewającą Akademię Seniora, czy też różnego rodzaju wycieczki, pomoc prawną, spotkania tematyczne, warsztaty. Jako przykład dobrych praktyk można wymienić m. in. projekt „Aktywni 60+" w powiecie stalowo-wolskim, Centrum Aktywności Seniorów oraz Stowarzyszenie „Barwy jesieni" w powiecie lubaczowskim, Klub Starszych Nastolatków w powiecie kolbuszowskim, czy akcję „Koperta życia", skierowaną do osób starszych, samotnych czy też niepełnosprawnych, które zapewniają im większe bezpieczeństwo.

W województwie podlaskim funkcjonowało 21 domów pomocy społecznej, o liczbie miejsc 2329 i 16 placówek zapewniających całodobową opiekę. W ramach działań podejmowanych przez Podlaski Urząd Wojewódzki w Białymstoku wojewoda podlaski w czerwcu tego roku powołał zespół do spraw monitorowania sytuacji osób starszych. W skład tego zespołu weszli przedstawiciele zarówno rad seniorów, samorządu, ZUS-u KRUS-u, urzędu statystycznego, organizacji pozarządowych, konsultanci w dziedzinie geriatrii, jak i zdrowia. Jako przykład dobrych praktyk można przywołać miasto Łomża, w którym w 2016 r. w ramach „Strategii Miasta Łomża" zostały właśnie opracowane założenia polityki senioralnej i są realizowane różnego rodzaju projekty.

W województwie pomorskim zaś funkcjonowało 20 domów pomocy społecznej z ponad 1700 miejsc i 9 placówek całodobowych. Było 18 rad seniorów, działało 38 UTW, a jako przykład dobrych praktyk można wymienić gminę Kościerzyna, w której uruchomiono dodatkowe autobusy w ramach komunikacji gminnej, w celu dojazdu osób starszych do ośrodków zdrowia i szpitala specjalistycznego.

W województwie śląskim funkcjonowało 55 domów pomocy społecznej, które zapewniały prawie 2400 miejsc i na tym terenie działało ponad 70 placówek całodobowych i było to prawie 2,5 tys. miejsc. W celu zwiększenia efektywności działań w województwie śląskim i ułatwienia skutecznego ich promowania wśród osób starszych kluczowe inicjatywy dla tej grupy wiekowej to m.in. takie przedsięwzięcia jak: „Śląskie dla seniora", w 2016 r. w jego skład wchodziła działalność Śląskiej Rady do Spraw Seniorów, Śląska Karta Seniora oraz wprowadzenie strony „Seniorzy. Śląskie". W województwie śląskim realizowane są także konkretne projekty przez Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach, m.in. jest projekt „Partnerstwa strategicznego w sektorze kształcenia i szkolenia zawodowego", czy też projekt „Partnerstwa strategicznego w sektorze edukacji dorosłych" dotyczący sposobów wzmacniania idei aktywnego starzenia się poprzez wolontariat.

W województwie świętokrzyskim funkcjonowało 38 domów pomocy społecznej, z liczbą miejsc ponad 3,5 tysiąca i 17 placówek całodobowych z ponad 660 miejscami. Funkcjonują także mieszkania chronione – najwięcej, bo 63 – dla osób starszych, są to specjalne bloki. W Kielcach to funkcjonuje, ale także w sześciu domach pomocy społecznej powstało 87 lokali aktywizujących z Funduszu Szwajcarskiego też dla osób starszych. W 2016 r. w województwie świętokrzyskim siedem gmin wprowadziło tzw. koperty życia, na których to kopertach zamieszczane są informacje, które mają zapew-

nić bezpieczeństwo osobom starszym. W 17 gminach były prowadzone kampanie „Bezpieczny senior" i funkcjonowało 10 rad seniorów.

W województwie warmińsko-mazurskim było 19 domów pomocy społecznej, z ponad 1200 miejscami. Funkcjonowały: Uniwersytet Akademii Trzeciego Wieku, kluby seniora, koła gospodyń wiejskich. Z ogólnych danych to w 2016 r. funkcjonowało 165 podmiotów działających na rzecz osób starszych, a liczba osób uczestniczących w zaoferowanych zajęciach wynosiło prawie 11 tys.

W województwie wielkopolskim funkcjonowało 15 domów pomocy społecznej, które oferowały prawie 1000 miejsc dla osób starszych i 24 placówki całodobowe, w których było 620 miejsc. Na terenie województwa funkcjonowało 135 klubów seniora, 98 kół Związku Emerytów i Rencistów, 34 koła gospodyń wiejskich, 32 domy dziennej pomocy. W województwie wielkopolskim prowadzi swoją działalność ok. 50 uniwersytetów trzeciego wieku, 11 środków w ramach programu Senior+, utworzono ok. 20 rad seniorów. Jednym z przykładów dobrych praktyk może być miasto Ostrów Wielkopolski, który zapewnia swoim mieszkańcom powyżej 60. roku życia teleopiekę.

W województwie zachodniopomorskim funkcjonowały 34 domy pomocy społecznej, które zapewniały ponad 2,5 tys. miejsc i 18 placówek całodobowych. 13 samorządów powołało rady do spraw seniorów.

Przechodząc do podsumowań, to kluczowy wniosek, jaki został sformułowany w tej informacji za rok 2015, który wynikał z postępujących zmian w strukturze demograficznej społeczeństwa polskiego, dotyczył nadania priorytetu działaniom z zakresu polityki publicznej, mającym na celu zwiększenie współczynnika dzietności w Polsce oraz nadanie priorytetu działaniom z zakresu polityki społecznej, skierowanej wobec osób starszych, który jest realizowany zarówno na poziomie centralnym i regionalnym. Jeżeli chodzi o współczynnik dzietności, oczywiście to są działania długofalowe, długookresowe. Dzisiaj możemy powiedzieć, aczkolwiek to jest z dużym tylko prawdopodobieństwem mówione, o pierwszych efektach wprowadzenia świadczenia wychowawczego 500+, które zostało w 2016 r. wprowadzone. Bowiem w okresie od stycznia do września tego roku urodziło się 306 tys. dzieci, w tym samym okresie w 2016 r. było 287,5 tys. dzieci. Czyli urodziło nam się 18,5 tys. dzieci więcej w tym roku, jest to wzrost o ok. 6%. Oczywiście, tak jak powiedziałam, musimy obserwować, czy te tendencje zostaną utrzymane i jak te zachowania prokreacyjne Polaków będą się kształtować.

Tak jak mówiłam już niejednokrotnie na Komisji, jest to jeden z priorytetów, który zostanie właściwie zoperacjonalizowany w dokumencie, który przeszedł już uzgodnienia międzyresortowe, a mianowicie „Polityka społeczna wobec osób starszych do 2030 r.". Opartym na trzech filarach: bezpieczeństwo, solidarność, uczestnictwo, który zawiera kompleksowe działania skierowane do osób starszych, w tym osób niesamodzielnych.

Jakie są wnioski i rekomendacje, które szczegółowo są zawarte w dokumencie. Może podkreślę tylko niektóre z nich. Chodzi m.in. o podejmowanie działań mających na celu poprawę sytuacji materialnej osób starszych, szczególnie tych o najniższych dochodach. W 2017 r. udało nam się podnieść najniższe emerytury do 1000 zł, emerytury i renty, również emerytury z KRUS-u o 120 zł, była to najwyższa podwyżka, jaka w perspektywie 10 lat miała miejsce. Po drugie, kontynuowanie podjętych w ramach Narodowego Programu Mieszkaniowego programu finansowego wsparcia budownictwa socjalnego oraz programu społecznego budownictwa czynszowego to także budownictwo senioralne, które mamy szczegółowo opisane właśnie w dokumencie, który będzie przyjmowany.

Jest to także kontynuowanie i realizacja działań mających na celu usprawnienie funkcjonowania systemu pomocy społecznej, szerzej polityki na rzecz włączania społecznego i zwalczania ubóstwa osób starszych. Kontynuowanie i realizowanie działań inicjatyw zarówno na poziomie centralnym, jak i regionalnym, z zakresu aktywizacji zawodowej osób starszych, ale także podejmowanie działań mających na celu pobudzanie przedsiębiorczości osób starszych, będących niewykorzystanym zasobem kapitału ludzkiego w gospodarce Polski. Kontynuowanie oraz inicjowanie nowych kampanii programów akcji promujących pozytywny wizerunek starości. Myślę, że dla nas wszystkich jest bardzo ważna zmiana świadomości naszego społeczeństwa odnośnie do wizerunku osób starszych, w tym włączanie młodszych pokoleń, czyli ta współpraca międzypokole-

niowa. Edukowanie młodego pokolenia o starości, o problemach związanych z tym etapem życia. Oczywiście to musi być realizowane we współpracy z samorządami, NGO-sami, czy też przedsiębiorcami. Kontynuowanie działań z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki chorób, w tym: rozwijania oferty edukacyjnej dla osób starszych w zakresie prowadzenia zdrowego trybu życia, prowadzenia aktywnego trybu życia czy też podniesienia świadomości w zakresie skutków niebezpiecznych rozwiązań, ale także edukacja w zakresie nowych technologii. Kontynuowanie oraz podejmowanie działań na rzecz osób niepełnosprawnych i niesamodzielnych oraz ich opiekunów poprzez wprowadzenie zmian w systemie wsparcia osób niepełnosprawnych. W obszarze aktywności społecznej, kulturalnej, edukacyjnej i sportowej rekomendowane jest kontynuowanie oraz podejmowanie działań zarówno na poziomie centralnym, jak i regionalnym, która ma na celu zwiększenie uczestnictwa osób starszych, w tym we wszystkich formach aktywności. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję pani minister za przedstawienie informacji. Dziękujemy za ten materiał. Wiem, że część osób, nie tylko posłów, lecz także osoby, które przychodzą na naszą Komisję, zapoznały się w Internecie i studiowały z wielką uwagą przedstawiony przez państwa materiał. Ślicznie dziękujemy. Również składamy podziękowanie na ręce pani minister wszystkim ministerstwom, które włożyły tutaj swój wkład.

Otwieram dyskusję. Czy państwo posłowie i również goście mają jakieś pytania? Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Bardzo dziękuję, Pani przewodnicząca, pani minister, szanowni państwo, chcę pani minister bardzo serdecznie podziękować za przedstawienie tej bardzo obszernej informacji, to naprawdę duży dokument, wnikliwie przygotowany. Myślę, że wszystkich nas poruszyła liczba gmin, które nie realizują obowiązku opieki nad seniorami. Natomiast mam pytanie: Czy ministerstwo ma narzędzia? Jeżeli tak, to jakie narzędzia, i co może zrobić, żeby te gminy zdyscyplinować. Ponieważ tłumaczenie, że dlatego nie organizuje się tej pomocy, że seniorzy mieszkają w rodzinach wielopokoleniowych i zajmują się nimi członkowie rodziny, albo inne tłumaczenie, które wyczytałam z treści dokumentu, że pomoc sąsiedzka funkcjonuje, albo że nie korzysta się z tych form pomocy, ponieważ w zamian za to opiekunom osób starszych potrzebujących opieki płacone są zasiłki. Myślę sobie, że czas, żeby coś z tym problemem zrobić, żeby w jakiś sposób temu zaradzić. Ponieważ moim zdaniem, a patrząc też na poruszenie moich koleżanek, myślę, że nie jestem w tym zdaniu odosobniona. Rzeczywiście jest to karygodne, bo jest to obowiązek gmin i powinny tego obowiązku przestrzegać. Z wyliczeń tak na szybko tu poczynionych to już 16% gmin tego obowiązku nie realizuje, to jest bardzo dużo. Jaką zatem tutaj rolę ma ministerstwo i czy może w jakiś sposób temu przeciwdziałać? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo, pani poseł. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Michał Szczerba (PO):

Wysoka Komisjo, pani minister, pani przewodnicząca, oczywiście w założeniu ta informacja roczna miała być tak naprawdę najważniejszym posiedzeniem Komisji w całym roku. Bowiem w ustawie o osobach starszych nałożyliśmy po raz pierwszy na Radę Ministrów, w szczególności na Prezesa Rady Ministrów obowiązek przygotowywania raportu dotyczącego sytuacji osób starszych. Jednak chciałbym, żebyśmy wszyscy mieli świadomość, że ustawa z 11 września 2015 r. to nie jest wyłącznie ustawa dotycząca obowiązku przygotowania tego dokumentu, ale to jest ustawa, która nałożyła na Radę Ministrów również szereg innych obowiązków. Do tych obowiązków należy monitorowanie sytuacji osób starszych przez wszystkie organy administracji publicznej i inne organizacje. Nałożyła również obowiązek koordynowania działań, które określilibyśmy polityką senioralną. W związku z tym, że już po raz drugi zajmujemy się, analizujemy, dyskutujemy nad informacją sytuacji osób starszych, można zadać takie kluczowe pytanie, czy Prezes

Rady Ministrów, bo tak to określiła ustawa, wykonuje te działania. Artykuł 6 jest precyzyjny: „zadania wynikające z ustawy koordynuje Prezes Rady Ministrów".

Też na skutek pewnych sugestii wskazaliśmy rzeczywiście ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego, który jest odpowiedzialny za zredagowanie tego dokumentu. Jednak to są trzy różne rzeczy: monitorowanie sytuacji, koordynacja tej polityki senioralnej w strukturze rządu oraz przygotowanie raportu, który jest przedstawiany Sejmowi i Senatowi jako pewnego rodzaju inspiracja, która dotyczy tej grupy wiekowej. Cieszę się, i co chciałbym podkreślić, że w tym roku dyskutujemy o informacji za zeszły rok bardzo szybko po przyjęciu przez Radę Ministrów i za to oczywiście podziękowania dla pani minister, dla pana dyrektora i resortu, że dyskutujemy nie na danych bardzo archiwalnych, ale w miarę świeżych.

Jeżeli miałbym cokolwiek pozytywnego powiedzieć o roku 2016, z punktu widzenia seniorów, to prawdę powiedziawszy, poza uruchomieniem tzw. programu bezpłatnych leków 75+ we wrześniu 2016 r. to nie jestem w stanie nic nowego wykazać, co służyłoby tej grupie wiekowej. Oczywiście mówimy o pilotażu tak naprawdę, bo 125 mln zł dla grupy ok. 3 mln seniorów 75+ – nie jestem dobry z matematyki – to jest mniej więcej 5 zł miesięcznie na osobę 75+, więc jest to niewiele.

Na co jeszcze chciałbym zwrócić uwagę? Jest to kwestia tego typu, i chciałbym to podkreślić bardzo poważnie, bo uważam, że to jest rzecz, której się powinniśmy wszyscy jako Komisja przyjrzeć. W mojej opinii nie funkcjonuje instytucja, która jest instytucją powołaną w wyniku przyjętej przez Sejm ustawy, Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania. Jeżeli czytam ten dokument i tak naprawdę w tym obszarze polityki senioralnej poza ministrem rodziny, zdrowia, rzecznikiem praw obywatelskich, prezesem NIK-u, który przedstawia nam coraz to nowsze raporty, takim głównym graczem w tym obszarze polityki senioralnej powinien być pełnomocnik rządu, czyli osoba usytuowana w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, podejmująca różnego rodzaju działania, które nakłada na tę osobę i na tę instytucję ustawa w zakresie przeciwdziałania dyskryminacji ze względu na wiek.

W tym grubym opracowaniu, tej instytucji poświęcone są dwie i pół strony. Tak naprawdę, gdyby to wziąć i zebrać, dokonać pewnej syntezy, to było jedno wystąpienie ministra, pełnomocnika do spraw równego traktowania w ciągu całego roku, dotyczącego skierowań do geriatry dla osób 75+ i trzy patronaty honorowe. Jest to na pewno o wiele za mało i będę wnioskował do prezydium Komisji, żeby pełnomocnika rządu do spraw równego traktowania zaprosić, żeby swoje obowiązki traktował w sposób taki, jaki nałożyła na niego ustawa. Nie jest to funkcja polityczna, to jest funkcja, która jest związana ze ściśle określonymi obowiązkami wynikającymi z ustawy.

Mam też wątpliwości, co do tego… Przypomnijmy, że rok 2016 też jest rokiem dosyć skomplikowanym z punktu widzenia tych instytucji, które były wcześniej wykreowane w trakcie poprzedniego rządu. Rada Polityki Senioralnej tak naprawdę nie funkcjonowała przez pół roku, do maja 2016 r., co uważam za rzecz niewłaściwą. Prawdę powiedziawszy, te pół roku w skali takiego przyspieszenia starzenia się polskiego społeczeństwa i tych wyzwań nie było działaniem korzystnym. Plus ograniczenie liczebne rady. Wcześniej te Rady do Spraw Polityki Senioralnej były otwarte dla wszystkich zainteresowanych osób. Dzisiaj jest to dosyć mała grupa, gdzie w mojej opinii nie są odnotowane wszystkie środowiska, szczególnie ten główny partner, jaki stanowi samorząd gminny, powiatowy i wojewódzki. Niewiele poza tymi deklaracjami ogólnymi też niestety wiem o pracach tej rady. Być może dlatego, że nie jestem na te spotkania zapraszany, ale też na stronach internetowych ministerstwa rodziny niewiele informacji na temat tych prac można by było zobaczyć.

Pani poseł mówiła o samorządzie gminnym, ale to też jest tak z tym samorządem gminnym, że samorząd wykonuje pewne zadania ustawowe, ale najefektywniej zadania ustawowe realizuje wtedy, kiedy za tymi obowiązkami, które nakłada ustawodawca, płyną środki finansowe. Chciałbym dać przykład tegoroczny, a mianowicie ustawa o pomocy społecznej, ustawa o kombatantach, wtedy kiedy wspólnie zdecydowaliśmy o tym, że osoby należące do tzw. korpusu weteranów, czyli w tym 90-letni powstańcy warszawscy muszą ponosić pełne opłaty związane z pobytem w domach pomocy społecz-

nej. Myśmy proponowali, mówię tutaj o swoim klubie parlamentarnym, że w takiej sytuacji, kiedy mamy do czynienia z taką osobą, tymi zobowiązaniami powinien się podzielić solidarnie rząd i samorząd po 50%. Natomiast propozycja rządowa, która przyszła w tym roku i została przegłosowana we wrześniu, nakłada w 100% na samorząd obowiązek lub też możliwość zwolnienia czy to w pełni, czy częściowo z tego typu opłat. Mówimy o grupie bardzo małej, już coraz mniejszej, ale trudno wymagać od samorządów wtedy, kiedy nie stwarza się też tego zastrzyku finansowego, który jest potrzebny.

Brakuje mi odniesień, pani minister, do raportów Najwyższej Izby Kontroli. Wydaje się, że również nasza Komisja ma znaczny udział w tym, że powstają coraz to nowe raporty. Przypomnę raport dotyczący Alzheimera, raport dotyczący geriatrii, raport dotyczący dziennych domów pobytu, raport dotyczący DPS-ów. Jest to jednak pewnego rodzaju wskazówka, rekomendacja, wytyczna, wydaje się, że bardzo niezależna i ekspercka, która powinna być również w tym raporcie zawarta. Mam nadzieję, że w przyszłości informacje o sytuacji osób starszych będą stwarzały większą możliwość dyskusji również organizacji senioralnych. Przypomnijmy, że ta ustawa, ten obowiązek monitorowania sytuacji osób starszych nałożyła nie tylko na organy administracji publicznej, państwowe jednostki organizacyjne, ale także na inne organizacje zaangażowane w kształtowanie sytuacji osób starszych. W związku z tym nie powinno to być traktowane wyłącznie jako informacja rządu, ale też informacja, która przedstawia głos środowisk senioralnych.

Czym się różni ta informacja od informacji, które są przygotowywane przez Centrum Badania Starości przy federalnym ministerstwie seniorów w Niemczech? Przede wszystkim, że każdy raport jest ściśle dedykowany, jak i mówiony, również poprzez badania specjalistyczne. Mieliśmy już na ten temat rozmowę, ale wydaje się, że warto, żeby poza tą stałą częścią jakiś obszar corocznie był pogłębiany, tak żeby te raporty też stanowiły pewną wartość dodaną w dyskusji, która jest prowadzona.

Jeszcze raz dziękuję i mam nadzieję, że debata sejmowa też będzie służyła temu, żeby w sposób właściwy też te kwestie poruszyć. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo, panie pośle, panie przewodniczący. Jeszcze zanim oddam głos, nie mamy tutaj ministra zdrowia, więc chciałabym się odnieść do pana, w zasadzie nie wiem, nierzetelnej informacji, może tak powiem delikatnie. Z tego względu, że w 2017 r. na leki zostało przeznaczone nie 105 mln, tylko…

Poseł Michał Szczerba (PO):

O 2016 r. mówiłem.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

O 2016 r., z tego względu, że to był ostatni kwartał roku i weszły Leki 75+, także w roku 2017 zostało na leki przeznaczone 564 mln zł. W następnym roku będzie przeznaczonych, z tego co tutaj mam zapisane, bo znalazłam sobie materiał, chyba 650 mln zł. Bezpłatne leki dla seniorów – to już we wrześniu 2,2 mln seniorów skorzystało z bezpłatnych leków, 40 mln opakowań bezpłatnych leków, 15 mln zrealizowanych recept z kodem uprawniającym „S", i to, co powiedziałam: w 2018 r. 650 mln przekazanych na bezpłatne leki 75+. Myślę, że warto pokazać to, co jest faktycznie prawdziwe, bo mówienie, 105 mln zostało przekazanych…

Poseł Michał Szczerba (PO):

Nie powiedziałem tego…

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dobrze, nie powiedział pan. Nie będziemy tutaj prowadzić polemiki. Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Lidia Burzyńska (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, pani minister, Wysoka Komisjo, szanowni goście, chciałabym również przyłączyć się do słów podziękowania i uznania dla ministerstwa, dla pani minister za przedstawienie bardziej skondensowanego, niemniej jednak każdy

z nas może zarówno w tym olbrzymim dokumencie w formie papierowej czy elektronicznej zapoznać się z dokonaniami ministerstwa na rzecz osób starszych. Tak jak pani minister powiedziała, czy tego chcemy, czy nie, akceptujemy i należy z wielką powagą, z wielką pokorą, z wielkim szacunkiem podejść do tego, że według CBOS-u w 2050 r. ok. 40% społeczeństwa będzie seniorami, czyli ludźmi z doświadczeniami, ludźmi z bagażem przeżytego życia. Kierunek działania ministerstwa, z czym nie mogę się zgodzić z panem posłem Szczerbą, idzie w tym kierunku, żeby jak najbardziej wyjść naprzeciw tej części społeczeństwa, jak najbardziej zaopiekować to.

Pierwszą rzeczą, którą chcę państwu powiedzieć – a w szczególności panu ministrowi, przepraszam, panu posłowi – że rząd Prawa i Sprawiedliwości po raz pierwszy przedstawił polskiemu parlamentowi dokument przygotowany przez Radę Ministrów, który przedstawiał sytuację osób starszych – to było w lipcu, za 2015 r. i za 2016 r. Teraz jeszcze jedno do pana wypowiedzi, mianowicie tutaj pan skontekstował wypowiedź pani poseł Borowiec, która powiedziała z zaniepokojeniem, którą również wyraziła w moim imieniu, że te 16% gmin w jakiś sposób nie pomaga seniorom, nie pomaga osobom starszym. Pan tutaj powiedział, że według pana przyczyną nieświadczenia usług na rzecz osób starszych w tych 400 gminach jest brak przepływu finansów, a nie to, jakich argumentów te gminy w wyjaśnieniu przekazały. Powtórzę, jeżeli pan nie słyszał, z wypowiedzi pani minister czy pani poseł Borowiak, tymi przyczynami było życie seniorów w rodzinach wielopokoleniowych, świadczenia pomocy sąsiedzkiej. Być może tutaj, nie wiem, sprawa też edukacji, sprawa dotarcia, sprawa informacji, to jest rzecz bardzo istotna, bo jest tyle programów, jest tyle możliwości finansowania samorządów, które świadczą taką pomoc dla seniorów, że na pewno nie zostały te gminy, tak jak pozostałe 2478 gmin, bez pomocy.

Powiedział pan, że wyłącznie Leki 75+, tyle pan zaobserwował świadczeń, pozytywów, skierowanych do tej części społeczeństwa. Mam zupełnie odmienne zdanie, bo chociażby teraz nie przygotowując się zbytnio muszę powiedzieć jedno, bardzo istotne, m. in. prawo, a nie obowiązek skorzystania z niższej emerytury.

Poseł Michał Szczerba (PO):

2016 r., pani poseł.

Poseł Lidia Burzyńska (PiS):

Pan w ogóle powiedział, że jest tylko program Leki 75+. Proszę pana, następnie program ASOS, który naprawdę w bardzo dużym stopniu zasilił aktywność seniorów, czyli tę działalność na każdym szczeblu. Liczba zaktywizowanych seniorów wzrosła niemal dwukrotnie do tego, co było w poprzednich latach. Proszę pana, przede wszystkim jeszcze należy pamiętać, że program Senior+, to są również działania nakierowane na pomoc. Dlatego tutaj jeszcze raz proszę przyjąć moje podziękowania.

Mam jeszcze jedno pytanie, aczkolwiek nie jest skierowane do pani minister Bojanowskiej, natomiast nie ma tutaj przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia. Do czego zmierzam? Troszeczkę niepokojąca jest sytuacja, jeżeli chodzi o świadczenia sanatoryjne. Dlaczego niepokojąca? Ponieważ reprezentuję województwo śląskie i jeżeli chodzi o liczbę mieszkańców, to województwo śląskie jest pod tym względem na drugim miejscu w całym naszym kraju, ponieważ 5,4 mln mazowieckie, a 4,5 mln śląskie. Specyfika województwa śląskiego jest zdecydowanie inna niż każdego innego regionu z tego względu, że to było miejsce i jest miejsce przemysłu. Czas oczekiwania na pobyt sanatoryjny w województwie śląskim wynosi powyżej 24 miesięcy i jest to ok. 24 tys., natomiast w mazowieckim 780, a nie musimy się przekonywać, że sanatoria są szansą zapobiegania potem leczenia szpitalnego dla seniorów. Tutaj nie do pani minister, ale pani przewodnicząca, prosiłabym, żebyśmy się tym w jakiś sposób zajęli, w jaki sposób tę proporcję, tę różnicę poprzez działania zniwelować, czy skierować inne formy rozwiązania, aby ten czas oczekiwania był krótszy. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę o kolejne pytania. Może pani poseł i potem pan doktor.

Poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Pani przewodnicząca, koleżanki i koledzy posłowie, szanowni państwo, zaproszeni goście, chciałam pani minister bardzo serdecznie podziękować za bardzo rzetelny raport za 2016 r. Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce. Również chciałam bardzo serdecznie podziękować pani przewodniczącej za ogromne zaangażowanie i wspaniałe prowadzenie Komisji Polityki Senioralnej.

Szanowni państwo, raport pokazuje sytuację osób starszych w poszczególnych województwach. Tak naprawdę jak będzie wyglądała polityka senioralna, zależy konkretnie od samorządu lokalnego i tutaj samorządy w różnym stopniu spełniają właśnie te oczekiwania. Jednak na co chciałabym zwrócić uwagę, to przede wszystkim jestem przekonana, że w tym raporcie nie ma wszystkich działań, które są realizowane dla osób starszych. Ponieważ tak naprawdę różne działania są realizowane, jak powiedziała pani poseł, z różnego rodzaju projektów, czy to rządowych, czy to projektów samorządowych, właśnie, które pochodzą z samorządów województw, z programów operacyjnych. Chciałabym zwrócić uwagę, jakie programy jeszcze warto byłoby realizować. W tej chwili jeżdżąc po województwie podkarpackim, m.in. odwiedzam domy pomocy społecznej i inne instytucje związane właśnie z osobami starszymi. Zwróciłam uwagę, jakie programy cieszą się dużym powodzeniem. Przede wszystkim takie, gdzie zapewniona jest rehabilitacja. Tutaj chciałabym, żebyśmy zwrócili uwagę na jedną rzecz, w tej chwili np. odwiedzałam m.in. grupę seniorów, gdzie seniorzy przebywają 100 dni w takim centrum rehabilitacyjnym, gdzie oprócz zajęć z psychologami, dietetykami mają systematyczną rehabilitację. Był to naprawdę bardzo ciekawy program. Proszę państwa, to są bardzo aktywni seniorzy, właśnie mówią, że dla nich najważniejsza jest właściwa, systematyczna rehabilitacja, ponieważ to powoduje, że są bardziej sprawni fizycznie i po 100 dniach praktycznie systematycznej rehabilitacji stwierdzają, że oni by dalej chcieli ten program realizować. Dlatego warto byłoby też na te rzeczy zwrócić uwagę, bo dzisiaj żyjemy dłużej i chodzi nam o to, żeby nasi seniorzy jak najdłużej byli po prostu sprawni. Właśnie prosiłabym o tego typu programy, gdzie rehabilitacja będzie jednym z elementów wsparcia dla seniorów.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo, pani poseł. Proszę, panie doktorze.

Stały doradca Komisji Rafał Sapuła:

Rafał Sapuła, doradca Komisji. Pani przewodnicząca, pani minister, wydaje się, że jednym z takich rozwiązań, które ułatwiłyby opiekę nad osobami niepełnosprawnymi, osobami starszymi byłoby ujednolicenie finansowania osób niepełnosprawnych. Mamy zdecydowanie rozproszony system finansowania oparty na środkach z NFZ-u, KRUS-u, ZUS-u, z PFRON-u. Wydaje się, że koniecznym staje się stworzenie jednej instytucji, która by miała nad tym pieczę i wtedy zapewne żadna z tych osób nie zostałaby pozostawiona sama sobie.

Jeszcze w uzupełnieniu uwag odnośnie do medycyny uzdrowiskowej. W tej chwili, z końcem grudnia kończy pracę zespół powołany przez Ministra Zdrowia, który wydaje się, że może na początku roku przedstawi informację o nowych rozwiązaniach organizacyjnych w medycynie uzdrowiskowej. Mam nadzieję, że zaprosimy pana ministra zdrowia, żeby przedstawił nam te założenia. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo, panie doktorze. Kto z państwa jeszcze chciałby zabrać głos?

Prezes Krajowego Sztabu Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej Jerzy Płókarz:

Jerzy Płókarz, Krajowy Sztab Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej. Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, pani minister, panie dyrektorze, szanowni państwo, chciałbym się przyłączyć do podziękowań za tak pieczołowite podejście ze strony ministerstwa do problematyki osób starszych. My jako organizacje społeczne w ciągu ostatnich lat bardzo to odczuliśmy. Widzimy też efekty generalnego podejścia przez rząd do problemu osób starszych pod różnymi aspektami, o wiele łatwiej jest nam np. przeprowadzać interwencję, gdzie występujemy w obronie osoby starszej, której zrobiono krzywdę w taki czy inny sposób. Wydatnio się też przyczyni, i warto o tym powiedzieć, to, co się w tej chwili

dzieje w polskim Sejmie, a mianowicie ustawa o reformie sądów, gdzie wejdzie rewizja nadzwyczajna, gdzie te wszystkie oczywiście bezzasadne, niesłuszne wyroki, nakazujące osobom starszym płacić za jakieś wciśnięte im zobowiązania na zasadzie lichwy, wręcz będą mogły być wreszcie zniwelowane. Także ze strony społecznej naprawdę głęboki ukłon i podziękowanie, bo wyraźnie czujemy to wsparcie i podejście w taki sposób rzeczywisty do problematyki seniorów. O tyle, o ile dawniej było bardzo trudno walczyć o wycofanie umowy, bo po prostu lekceważono ten problem, bo różne firmy czuły się bezkarne. W tej chwili jest nam o wiele łatwiej uzyskiwać korzystne rozwiązania dla osób starszych. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo. Poproszę panią prezes.

Przewodnicząca Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów Elżbieta Ostrowska:

Dziękuję bardzo. Elżbieta Ostrowska, Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów. Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, dokument, który dostaliśmy jest dokumentem niezwykle cennym i ważnym. Ważnym, bo pozwala nam wszystkim, władzom różnych szczebli, również władzy ustawodawczej, organizacjom senioralnym skonfrontować się z warunkami życia, z problemami jednej czwartej naszego społeczeństwa. Nie będę tutaj powtarzała słusznych podziękowań za to opracowanie. Rzeczywiście bardzo obszerne, staranne i przedstawiające warunki życia osób starszych w bardzo różnych obszarach. Jednak chciałabym zwrócić się bezpośrednio do pani minister z pytaniem. Pani minister, pani resort, który pani reprezentuje, jako główni autorzy tego opracowania, dysponujecie państwo ogromną wiedzą nie tylko taką statystyczną, powiedziałabym, lecz także diagnozą o rzeczywistych warunkach życia osób starszych w bardzo różnych aspektach, w różnych przekrojach terytorialnych. Czy na podstawie tej ogromnej wiedzy mogłaby pani minister pokusić się o sformułowanie kilku podstawowych problemów, które utrudniają życie tej 10-milionowej społeczności? Problemów, które wymagają rozwiązania nie tylko w interesie tych obecnych seniorów, lecz także tych 15, 14 mln, których będziemy mieli za lat kilkanaście.

Oczywiście mam świadomość, że starość ma wiele potrzeb i można by mówić o bardzo różnych rzeczach, począwszy od sytuacji materialnej, poprzez mieszkania, zdrowie itd. itd. Reprezentuję organizację senioralną, która z natury rzeczy skupia osoby mieszkające poza dużymi ośrodkami miejskimi, raczej, że tak powiem, z niższymi świadczeniami, więc kierowane są do mnie różne listy, uwagi, apele o działania, które będą poprawiały tę sytuację. Chciałam zapytać z punktu widzenia pani minister, resortu, który pani reprezentuje, jakie są najistotniejsze problemy, jakie są najistotniejsze wyzwania i jakie pani widzi możliwości działań, które by rozwiązywały, przepraszam, nie tylko w perspektywie roku 2050, lecz także nasze problemy tu i teraz, problemy obecnych emerytów. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo, pani prezes. Poproszę panią Zosię.

Opiekunka rodzinna osób z chorobą Alzheimera Zofia Prasał:

Zofia Prasał, jestem opiekunką rodzinną osób z chorobą Alzheimera. Szanowni państwo przewodniczący, szanowna pani minister, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, doskonale orientują się państwo, że jestem zawsze zainteresowana właśnie tymi nieszczęsnymi usługami opiekuńczymi, ponieważ dzięki nim funkcjonuję jako tako, na tyle, że jestem w stanie tu przyjechać do państwa i po prostu radzę sobie, bo bez nich nie poradziłabym sobie. Jest to coś wspaniałego. Z tym, że zawsze podkreślam, że opiekunki, z których usług korzystają moi podopieczni – mama i teść oboje z Alzheimerem – to są pracownicy ośrodka pomocy społecznej na najwyższym poziomie. Dlatego chwaląc zawsze usługi, myślę o takich właśnie profesjonalnych pracownicach. Natomiast nie mam swojego zdania na temat pracowników zatrudnionych przez firmy, to żeby było oczywiste.

Jeśli pani przewodnicząca pozwoli, to jeszcze powiem o tych usługach opiekuńczych. Już nie chcę dziękować, bo tyle osób dziękowało za informację, czekałam na nią z wytę-

sknieniem i rzeczywiście przejrzałam bardzo dokładnie. Natomiast stwierdzam, że fakt jest, jaki jest i nie ma co bić się w piersi, dlatego że gminy, które w ogóle nie świadczą usług opiekuńczych, nie czynią tego od roku, tylko być może wcześniej było ich znacznie więcej, ale my tego po prostu nie wiemy. Natomiast muszę powiedzieć, żeby już sytuacja była jasna, znaczy państwo pewnie o tym wiedzą, ale przepraszam, ja to dodam, że jest jeszcze jedno bardzo duże województwo, które nie podało liczby gmin nieświadczących usług, jest tylko powiedziane, że to jest znacząca mniejszość, także w sumie tych gmin będzie ok. 500. Może się mylę, państwo lepiej wiedzą, ale proszę uprzejmie sprawdzić.

Natomiast to jeszcze nie jest wszystko, dlatego że podejrzewam, że są takie gminy, które np. mają jednego podopiecznego i zatrudnioną do niego jedną opiekunkę, załóżmy na ćwierć etatu, ich nie mamy w wykazie. Takie gminy, które na całą tę usługę poświęcają 3 tys. zł rocznie, my też o nich zupełnie nie wiemy, a na pewno są takie. Mnie interesuje mechanizm, jak to się dzieje, że gminy poświęcają krocie na dofinansowanie pobytu osób w domach pomocy społecznej, natomiast nie mają pieniążków na usługi opiekuńcze. Jaki to mechanizm, co jest przyczyną, a co jest skutkiem?

Również nie znalazłam informacji, a chciałabym wiedzieć, oczywiście to nie jest pytanie na dziś, ale to jest pytanie, które zadaję sobie, czy jest w Polsce taka gmina, która nie łoży w ogóle na osoby skierowane do domów pomocy społecznej. Czy jest taka gmina? Jeżeli tak, to ile takich gmin jest? Chodzi mi o proporcje między jednym a drugim, bo wiemy, że świadczenie usług opiekuńczych, to jest właśnie ta deinstytucjonalizacja, która jest bardzo ważna, tak bym to powiedziała, bo ona pozwala osobom niepełnosprawnym i niesamodzielnym żyć w swoim środowisku, i uniknąć zakładu stacjonarnego.

W zeszłym roku tylko w informacji za 2015 r., tylko kilka województw podało liczbę gmin, o których mówimy, kilka też powiedziało o decyzjach odmownych. Natomiast w tym roku na ten temat nie ma ani słowa, a ja z własnego doświadczenia, rozmów i obserwacji wiem, że jest jeszcze część osób, które zgłosiły się do ośrodków pomocy społecznej, ale z jakiś tam powodów nie złożyły wniosków, ponieważ raz usłyszały, że nie ma usług. Na przykład: my usług nie świadczymy, tak się zdarza. Nie świadczymy usług, nie mamy opiekunek usług nie ma, więc dziękuję bardzo, do widzenia. Albo: Czy osoba niesamodzielna jest osobą samotną? Nie, to jest mój mąż, moja żona. To akurat z tego panu to nie przysługuje, dziękuję bardzo, do widzenia.

Jest jeszcze trzeci etap, powiedzmy sobie, że ktoś przystąpił do gromadzenia dokumentacji, ale nie podołał temu, nie dokończył sprawy, przynajmniej wiem, że takie problemy były poruszone, kiedy omawiano domy dziennego pobytu.

Pani minister, ja naprawdę bardzo życzliwie odnoszę do pracy ministerstwa, bardzo państwa szanuję, ale ponieważ jest to dla mnie tak ważna i osobista sprawa, musiałam to wszystko powiedzieć. Myślę, że wszystko będzie dobrze, najważniejsze to, tak jak ja mówię o swoich problemach, wiem, jakie mam problemy, ale trzeba wziąć byka za rogi i radzić sobie, zachować optymizm, wiarę, a nie przymykać oczu na problemy, i to wszystko. Jak najgrzeczniej chciałam powiedzieć to, co miałam do powiedzenia. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo pani. Kto z państwa jeszcze chce zadać pytanie? Nie widzę. Bardzo proszę panią minister o udzielenie odpowiedzi.

Podsekretarz stanu w MRPiPS Elżbieta Bojanowska:

Pani przewodnicząca, panowie przewodniczący, szanowni państwo, na pytanie pani poseł Lidii Burzyńskiej i po części pana doktora Sapuła poproszę o odpowiedź za moment przez ministra zdrowia. Natomiast zacznę od pytania pani poseł Borowiak: Jakie mamy narzędzia i dlaczego zajęliśmy się w sposób szczególny usługami w tym raporcie? Ponieważ uważamy, że w sytuacji, kiedy następuje wzrost liczby osób starszych w naszym społeczeństwie, zapotrzebowanie na tego rodzaju usługi będą rosły, więc po pierwsze musieliśmy sprawdzić, za moment powiem odnosząc się do pani poseł, że my je podwójnie sprawdziliśmy ile gmin nie świadczy tychże usług. Dzisiaj wiemy, kto nie świadczy, gdzie są nieświadczone, a wojewodowie i jego służby mają narzędzia kontrolne. Będziemy w ramach kontroli w przyszłym roku chcieli weryfikować, dlaczego te gminy nie świad-

czą tychże usług, żeby to nie było tylko wytłumaczenie, ale też żeby w ramach kontroli prowadzonych przez służby było to zweryfikowane. Dlatego, że te usługi są właśnie takie ważne, stąd nasz program Usługi opiekuńcze 75+. Właśnie o nim nie powiedziałam, nie mówiłam o szczegółach tych programów, kierowanych do samorządu, który właśnie realizuje sam te usługi, nie zleca innym podmiotom, czyli sam zatrudnia pracowników.

Może jak już jesteśmy przy usługach, to odpowiem pani Zofii, dlaczego podwójnie weryfikowaliśmy. Zbierane dane do informacji dotyczyły roku 2016 i to było 440 gmin, rzeczywiście nie jest podane, że w województwie wielkopolskim nie było 10 gmin, ale w informacji zbiorczej już jest to policzone. Natomiast drugi raz liczyliśmy, ogłaszając ten program, przygotowaliśmy, zbieraliśmy dane, robił to inny departament (Departament Pomocy Społecznej). W pierwszym półroczu 2017 r. nie świadczyło tych usług 430 gmin, czyli 10 gmin zaczęło świadczyć te usługi, czyli są to dane potwierdzone w tym zakresie.

Odnosząc się do wypowiedzi pana posła Michała Szczerby, tam było kilka wątków. Nie wypominając, panie pośle, pan znacząco się spóźnił na moją wypowiedź i kilka kwestii właśnie wytłumaczyłam, które pan potem podniósł. Dlatego w skrócie spróbuję się do nich odnieść. Ta informacja o osobach starszych jest różna od tamtej informacji, ona właśnie skupia się na tym, co jest w regionach i w sposób szczególny na usługach opiekuńczych. Czyli nie powielamy tych samych materiałów, znaczy część musi się powtórzyć tych stałych tematów, to prawda. Natomiast zdecydowanie ma inny komponent niż ta informacja w tamtym roku. Ten wątek, że nie ma tutaj tego aspektu organizacji pozarządowych, ja też mówiłam, że w dniu 28 lipca na naszej stronie zamieściliśmy otwarte zaproszenie do NGO-sów, żeby przekazywały informacje, wkłady do tejże informacji.

Szanowni państwo, tak naprawdę informacja, którą teraz państwo macie, to jest informacja już skrócona, ona miała ponad 500 stron, ale wiemy, że to też jest możliwość przeczytanie i możliwość percepcji. W związku z tym, odnosząc się do raportów NIK-u, my wiemy, że one są ważne, one są znaczące, natomiast one już są same w sobie raportami. Kiedy byśmy jeszcze dołączyli raportu NIK-u do tego, to w tonach moglibyśmy, bym powiedziała, tę informację przedstawiać.

Odnosząc się do programu, panie pośle, w 2016 r. tak naprawdę budżet i programy były zaprogramowane przez poprzednią ekipę, w związku z czym trudno w tym momencie cokolwiek zmieniać, ale chociażby w 2016 r. został wprowadzony jednorazowy dodatek do emerytur i rent. Ponieważ uważaliśmy, że waloryzacja była na zbyt niskim poziomie, w związku z czym, te świadczenie, które wówczas nie przekraczało 900 zł, to te osoby dostały dodatek w wysokości 400 zł, potem 300 zł itd. W związku z tym nie sposób zgodzić się, że nic w 2016 r. nie zrobiliśmy, tym bardziej, że to były działania zaplanowane przez poprzedni rząd.

Również chcę powiedzieć czy sprostować odnośnie do Rady Polityki Senioralnej. Ograniczenie liczby to właśnie był postulat i działania podjęte przez poprzednią ekipę. Profesor Samoliński na spotkaniu ze mną, czyli poprzedni przewodniczący wprost rekomendował ograniczenie liczby członków rady, ponieważ mówił, że w tak wielkim zespole trudno się pracuje. Zresztą nawet taki projekt zarządzenia otrzymałam w tym zakresie.

Muszę też sprostować informację co do zmiany ustawy o pomocy społecznej, odnośnie do członków Korpusu Weteranów Walk o Niepodległość. Szanowni państwo, projekt PO, jaki zgłosił pan poseł Święcicki, chcę powiedzieć bardzo wyraźnie, nie zwalniał członków korpusu z odpłatności. Członkowie korpusu mieli płacić 100% za pobyt w domu pomocy społecznej, on zwalniał rodziny za odpłatność z domu społecznej członków korpusu, w związku z czym uważamy, że uprzywilejowaną grupą są członkowie korpusu, a nie ich rodziny. Dlatego daliśmy samorządom możliwość zwalniania z odpłatności członków właśnie korpusu, a nie ich rodziny. Dlaczego mam przekazywać… Panie pośle, proszę zauważyć, że za prowadzenie domów pomocy społecznej jest zadaniem własnym samorządu terytorialnego. Żaden samorząd nie uchyli się od tego, że jeżeli będzie chciał zwolnić członka korpusu, to go zwolni, jeżeli mówimy o tak ograniczonej liczbie, w związku z czym naprawdę zwalnianie członków rodziny, a nie samego kombatanta, to dosyć dziwna sytuacja.

Odnośnie zaś do wypowiedzi pani poseł Wróblewskiej, dotyczącej rehabilitacji i fizjoterapii, w domach dziennego pobytu Senior+, czy w klubach, ta rehabilitacja i fizjoterapia może być prowadzona, zresztą jest prowadzona i rzeczywiście cieszy się dużym zainteresowaniem. Powiedziałabym, że jest to miejsce, jak mówią osoby prowadzące, gdzie nawet kolejki się ustawiają, żeby ta rehabilitacja mogła być zrealizowana.

Odnosząc się do pytania pani prezes Elżbiety Ostrowskiej, oczywiście ono jest trudne. Natomiast rzeczywiście łatwych pytań nie ma. Jednak tak myślę, że możemy pokusić się o takie stwierdzenie – bo też inne są priorytety, jeżeli osoba jest samodzielna, inna jak jest niesamodzielna – że jeżeli jest w miarę sprawna osoba, to tak naprawdę najważniejsze jest zabezpieczenie warunków ekonomicznych, bezpieczeństwa ekonomicznego i zdrowotnego tej osoby. Natomiast, jeżeli mówimy już o osobie niesamodzielnej, tę niesamodzielność wprowadzamy w różnych dokumentach do naszego porządku, bo zarówno do tego dokumentu polityki społecznej osób starszych, ale także ona się znajduje w rekomendacjach zespołu do spraw zmian w orzecznictwie, tam też jest ryzyko niesamodzielności. W związku z tym te działania będą nakierowane na świadczenie właśnie usług, czy to usług świadczonych w domu, jeżeli jeszcze jest rodzina i wspomaganie rodziny, czy też usług świadczonych w placówkach.

Może jeszcze wspomnę o placówkach całodobowych, o których mówiłam, to są te nieprywatne domy pomocy społecznej, tylko placówki całodobowe, które prowadzą działalność gospodarczą dla osób starszych, chorych, niepełnosprawnych. Aktualnie zmieniamy przepisy w tym zakresie, chcąc zapewnić jak największe bezpieczeństwo przebywających tam osób starszych, po zdarzeniach, o których mówiliśmy na Komisji, po Zgierzu i Wolicy w tamtym roku. Wprowadzamy standardy, powiedziałabym, standardy infrastrukturalne, jak i standardy dotyczące personelu, również wzmacniamy uprawnienia służb wojewodów w stosunku do placówek nielegalnie działających, żeby służby wojewodów miały narzędzia w stosunku do tych podmiotów. Chcę też powiedzieć, że ta liczba placówek w sposób dosyć dynamiczny rośnie, bo w 2015 r. ich było 358, a w 2017 r., na początku tego roku, 417, czyli ten wzrost jest dosyć dynamiczny, w związku z czym tutaj warunki ekonomiczne, bezpieczeństwo, zdrowie, a tutaj raczej te usługi, czy świadczone w placówkach, w zależności od sytuacji rodzinnej, czy też w domu, bądź też usługi świadczone przez domy dziennego pobytu, jeżeli mam tego aktywnego jeszcze seniora.

Myślę, że zdołałam odpowiedzieć na wszystkie pytania czy też uwagi. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo, pani minister. Bardzo przepraszam, nie wiedziałam, że mamy przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia. Wiem, że jest pani, tak? Czy nie ma?

Sekretarz Komisji Ewa Soroka:

Na liście jest.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Tak, na liście jest, ale może nas opuściła. Pan się zgłaszał?

Główny specjalista w Departamencie Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia Jakub Kubacki:

Tak.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Czyli mamy pana, tak?

Główny specjalista w departamencie MZ Jakub Kubacki:

Pana i panią dokładnie.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Pana i panią, bardzo przepraszam. Bardzo proszę o odpowiedź na pytania, jeżeli mogą się państwo ustosunkować do zadanych pytań. Bardzo proszę.

Główny specjalista w departamencie MZ Jakub Kubacki:

Głównie podnoszony problem to był problem opieki uzdrowiskowej. Niestety ja z koleżanką reprezentujemy Departament Zdrowia Publicznego, w którego kompetencji nie

leży ta tematyka. Dlatego ministerstwo będzie musiało udzielić wyjaśnień w drodze pisemnej, jeżeli pani przewodnicząca zgadza się na taką ewentualność.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dobrze, oczywiście zgadzamy się.

Szanowni państwo, dziękuję bardzo pani minister, panu dyrektorowi. Stwierdzam, że Komisja zapoznała się z informacją i przyjęła do wiadomości.

Proponuję na posła sprawozdawcę panią Krystynę Wróblewską. Czy jest sprzeciw? Nie ma. Czy pani Krystyna się zgadza?

Poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Zgadzam się.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Szanowni państwo, proszę o zgłaszanie propozycji do planu pracy Komisji na pierwsze półrocze 2018 r. Również proszę o to naszych gości, jeżeli uważacie, że są tematy ważne, które powinniśmy poruszyć na posiedzeniu Komisji Polityki Senioralnej, bardzo proszę, żebyście państwo zgłosili e-mailem do sekretariatu swoje propozycje.

Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny. Zamykam dyskusję oraz posiedzenie Komisji. Dziękuję wszystkim państwu za udział w Komisji.